

LA NÉOLOGIE SÉMANTIQUE DANS LE DISCOURS MÉDICAL

Karim CHEBOUTI

Université Mouloud MAMMERI de Tizi-Ouzou

Résumé : Le vocabulaire médical est scientifique et technique. Les patients souvent non initiés, ont du mal à exprimer leurs douleurs et leurs souffrances devant les médecins afin de les aider à établir des diagnostics. Devant cette difficulté, les patients emploient les mots de la langue générale pour s'exprimer. Par exemple, ils utilisent le mot *boule* à la place d'*épigastralgie* ou *bleu* au lieu de *ecchymose*.

Nous constatons, à travers ce phénomène, la création de néologismes sémantiques que nous essayerons d'étudier dans cet article. Nous commençons par évoquer les spécificités du vocabulaire médical, puis la création des néologismes par les patients, et enfin leur repérage et leur analyse.

Summary: The medical vocabulary is scientific and technical. Patients, often not initiated, have difficulty to express their pains and sufferings in front of Doctors in order to help them to establish diagnosis. Faced with this difficulty, patients use the words of the general (everyday) language to express themselves. For instance they use the word *ball* instead of *epigastralgia*, or *blue* (*bruise*) instead of *ecchymosis*.

We note, through this phenomenon, the creation of semantic neologisms that we try to study in this article. We begin by evoking the specificities of the medical vocabulary, then the creation of the neologisms by the patients, and finally their location and their analysis.

المخلص: تعتبر مفردات اللغة في ميدان الطب كمفردات علمية وتقنية. غالبا ما يعجز المرضى عن التعبير عن آلامهم ومعاناتهم أمام الأطباء بما أنهم غير متمكنين من معرفة هذه المفردات وبذلك لا يستطيعون مساعدة الطبيب في تشخيص مرضهم. أمام هذه الصعوبة، يعبر المريض عن آلامه مستخدما كلمات تنتمي إلى اللغة العادية (العامة). نرى، على سبيل المثال، إن المريض الذي يعاني من "الام الشرسوفي" يلقي عليه اسم "الكرة" أما مرض "الكدمة" فيشير إليه "باللون الأزرق" الذي ينتج عن هذا الداء. نتيجة لذلك نلاحظ أن هناك خلق (اختراع) عبارات جديدة من حيث دلالتها والتي سوف تدرس في هذا المقال. نتناول في بدايته خصوصيات المفردات الطبية ثم نشرع في دراسة كيفية خلق كلمات جديدة يستعملها المرضى واخيرا نحدد هذه الكلمات من أجل دراستها وتحليلها.

Introduction: L'évolution de la médecine n'a pas été sans impact sur son vocabulaire qui a connu un enrichissement sans précédent résultant de la création de nouveaux termes (néologismes lexicaux). Les praticiens de la santé et les chercheurs ont besoin de dénommer de nouveaux objets, appareils, instruments, opérations chirurgicales examens médicaux et techniques. (Cf. G. Gross 1996). Parallèlement il est à observer qu'au fur et à mesure que la langue de la médecine évolue, son vocabulaire se précise et devient de plus en plus technique.

L'usage du vocabulaire de la médecine est souvent difficile du fait qu'il se prête parfois à des contresens et n'est pas employé à bon escient par les personnes qui ne sont pas initiées à ce vocabulaire (les patients). Cela a pour conséquence de rendre le dialogue médecin-patient de plus en plus difficile. (Cf. J-P. Boissel et F. Dürr 2005). Les termes techniques facilitent la pratique de la médecine et le dialogue entre médecins. Les non spécialistes qui ne maîtrisent pas le vocabulaire spécialisé emploient les mots de la langue générale pour exprimer leurs douleurs et leurs souffrances. Ainsi, ils utilisent *mal du cœur* à la place de *nausée*, ils utilisent également *Fracture* à la place de tout ce qui est provoqué par un choc, même si ce terme est inapproprié puisqu'il sert à désigner aussi une *luxation* ou une *entorse*. Nous constatons que les personnes non spécialistes créent des néologismes de sens que nous essayerons d'étudier dans cet article. Pour étudier les néologismes de sens dans la langue générale, nous proposons une méthode d'analyse basée sur la théorie des trois fonctions primaires, élaborée au laboratoire Lexique Dictionnaires Informatique.

Cet article est constitué en trois parties. Dans la première, nous précisons les spécificités du vocabulaire médical. Dans la deuxième nous distinguons son usage par les patients et le processus de formations des néologismes. Dans la troisième, nous montrons comment repérer automatiquement ces néologismes.

1. **Les spécificités de la langue de la médecine:** Nous évoquons les spécificités du vocabulaire médical, en l'occurrence son origine gréco-latine, son degré de spécialisation et sa morphologie complexe.

1.1. Son origine gréco-latine: Les premiers documents de la médecine remontent à Hippocrate entre le cinquième et le quatrième siècle avant J.-C. Cette période est connue par les termes scientifiques du grec, notamment dans le domaine de la médecine. Au début du premier siècle après J.-C. au moment où le grec est toujours la langue de la médecine, un aristocrate romain appelé Aulus Cornelius surnommé l'Hippocrate latin rédige *De Medicina*, une encyclopédie médicale en latin où il a conservé des mots grecs à cause du manque d'équivalents latins. Au moyen âge, une autre langue avait influencé celle de la médecine, il s'agit de la langue arabe, grâce à des érudits comme Avicenne dont le Canon est resté pendant des siècles la référence des praticiens en Occident. C'est à la renaissance que la période médicale latine commence réellement, au moment où le grec est de moins en moins compris. Par la suite, les travaux majeurs en médecine sont systématiquement traduits en latin. La terminologie de la médecine ne change pas, mais s'enrichit progressivement. Par la suite, nous avons vu dans chaque pays la substitution progressive du latin par les langues naturelles.

L'évolution de la langue de la médecine est parallèle à celle de la médecine elle-même. L'histoire de la médecine montre que la terminologie médicale utilise de moins en moins le grec et le latin et développe une terminologie propre à chaque langue. Néanmoins, la terminologie gréco-latine reste très utilisée en médecine. Les médecins qui usent fréquemment de la terminologie médicale d'origine gréco-latine sont de moins en moins compris par leurs patients. En effet, l'enseignement du grec et du latin n'étant plus systématique, ces langues ne sont plus comprises par le grand public.

1.2. La langue de la médecine, une langue de plus en plus spécialisée: Le savoir médical ne cesse de progresser au cours des siècles, ce qui n'est pas sans influence sur la langue de la médecine. Cette dernière se dote d'un vocabulaire propre permettant aux spécialistes de communiquer d'une façon précise et concise. Le discours de la médecine devient de plus en plus scientifique et technique. Par exemple, les spécialistes précisent même le groupe auquel la maladie appartient comme (*grippe A*), ou le type de souche (*grippe H1N1*). (Cf. P. Faure 2010).

- *Grippe mexicaine* = *grippe porcine* = *grippe A* = *grippe H1N1*
- *Grippe aviaire* = *grippe A* = *grippe H5H1*
- *Grippe asiatique* = *grippe A* = *grippe H2N2*

L'utilisation de ce vocabulaire prête parfois à confusion. Par exemple, la différence entre tumeur et cancer n'est pas toujours claire pour les patients. Un cancer contient toujours des cellules cancérigènes, alors que la tumeur peut être bénigne ou maligne. Dans le second cas seulement, elle est cancéreuse.

1.3. L'aspects morphologiques: Nous évoquons les caractéristiques morphologiques du vocabulaire médical en termes de composition, d'abréviation et de siglaison.

1.3.1. La composition : Pour décrire de façon précise les noms composés, il faut tout d'abord s'intéresser à leur construction interne. Faute de place, nous indiquons les principaux types de noms composés.

- Les composés savants, c'est-à-dire, des noms composés formés de mots d'origine gréco-latine : (*fusarium langsethiae*, *pathologie* etc.) ;
- Les composés non savants, ce sont tous les mots composés formés par les mots du français (*grippe aviaire*, *grippe porcine*) ;
- Les composés mixtes sont à la fois formés par les mots du français et les mots savants : (*hypertension artérielle*, *hypotension pulmonaire*).

1.3.2. L'abréviation : Autrefois, les médecins utilisaient les abréviations dans le but de cacher des réalités inquiétantes pour les patients. Par exemple :

Abréviation	Mot complet
Néo	néoplasie
C	cancer
N	nausée
V	vomissement
Dl	douleur
Ggl	ganglion
Hb	hémoglobine

Aujourd'hui, la langue de la médecine connaît un recours sans précédent à ce type de procédé, non pas pour dissimuler aux patients leurs maladies graves, mais pour faciliter la communication. Aujourd'hui, les abréviations font partie des mots de la communication quotidienne dans les milieux hospitaliers. L'abréviation permet, sans doute, aux praticiens d'être concis dans leurs communications quotidiennes.

1.3.3. La siglaison : La siglaison est considérée comme l'une des caractéristiques du vocabulaire scientifique et technique. (Cf. J. Ghazi 1985). Ce phénomène concerne le vocabulaire médical et utilisé aussi dans la communication orale que dans la communication écrite par les praticiens hospitaliers. Il est généralement employé dans le but d'être précis et concis. Pour André Martinet (1970) « *l'évolution linguistique peut être conçue comme régie par l'antinomie permanente entre les besoins communicatifs de l'homme et sa tendance à réduire au minimum son activité mentale et physique* ». Cette idée de Martinet apparaît clairement dans notre corpus de médecine. Nous y observons l'abondance de sigles dans la langue de la médecine.

La siglaison concerne pratiquement tous les termes de la médecine. Nous nous contentons de donner quelques exemples.

- Sigles formés à partir des mots construits :
ECG électrocardiogramme
ERG électrorétinogramme
EMG électromyogramme
- Sigles formés à partir des mots composés complexes
RAA rhumatisme articulaire aigu
AVC accident vasculaire cérébral
IVG interruption volontaire de grossesse

2. Les néologismes sémantiques : le point de vue des patients :

Nous parlons dans cette partie de la constitution et du choix du corpus, de la formation des néologismes sémantiques par les patients et enfin de leur usage au quotidien.

2.1. Le niveau de langue et la production de néologismes : Les patients qui ne possèdent pas nécessairement des connaissances dans le domaine médical, ne sont pas en mesure de comprendre le discours médical plein de mots techniques des médecins. Cela est dû à

l'évolution de plus en plus rapide du vocabulaire médical qui tend à se préciser par la concision, notamment le recours aux mots techniques et aux abréviations. Pour qu'il y ait compréhension dans un dialogue médecin/patient, nous constatons que les praticiens de la santé alternent entre la langue générale et la langue de spécialité pour comprendre et se faire comprendre par le patient.

Les praticiens de la santé utilisent une terminologie, qui devrait satisfaire à la fois la curiosité des patients voulant avoir des renseignements, et des précisions sur leurs maladies, et les exigences scientifiques de la langue de la médecine. En français, le patient ne maîtrise pas forcément les termes techniques, sauf s'il est initié. Il utilise plutôt les mots *tour de rein* au lieu de *lumbago*, *mal de cœur* pour *nausée*. Les mots techniques sont réservés aux spécialistes du domaine.

Le médecin fait des efforts pour simplifier son discours en utilisant des mots faciles, même si Christian Balliu (2010), évoque le caractère scientifique « indissociable de la démarche médicale ». Il soutient l'idée que le vocabulaire médical est par essence monosémique et univoque et non pas ambigu. Mais, il y a toujours une façon d'exprimer les notions scientifiques, entre autres en médecine, d'une façon simplifiée parce que le médecin reste en contact permanent avec ses patient ; du coup, il doit être en mesure de se faire comprendre. Nous observons ces deux exemples suivants qui illustrent cette notion de variation entre le vocabulaire technique et le vocabulaire courant :

(1) *Le virus de SIDA s'attaque aux lymphocytes, ce qui induit une diminution sensible des cellules T4.*

(2) *Le VIH est lymphotrope, ce qui induit une lymphopénie T4.*

Nous constatons qu'il n'y a pas de différence sémantique dans les deux exemples, mais l'exemple (1) est plus ou moins accessible aux grand public ; par contre, dans l'exemple (2), il y a eu recours à la concision avec des mots très techniques qui ne sont compris que pas les spécialistes de la médecine ou par l'élite.

Cette variation entre les deux niveaux de la langue de la médecine en l'occurrence une variété soutenue et fortement spécialisée et technique et une variété qui est plutôt « populaire », favorise la création des néologismes sémantiques, notamment chez les patients

parce que c'est eux qui ont en besoin, et cherchent des simplifications dans le discours médical, et cela incite souvent les locuteurs à trouver des termes simples et du coup, ils créent des néologismes. De ce point de vue, nous constatons que la langue de la médecine favorise la création des néologismes sur les deux niveaux.

2.2. Les procédés de création de néologismes : Nous avons observé trois facteurs interdépendants qui incitent les patients à utiliser les termes de la langue de la langue générale dans des contextes médicaux. Notamment dans des forums consacrés aux discussions sur la santé.

- Le premier facteur est la non maîtrise du vocabulaire spécialisé. Dans ce cas, les patients cherchent des alternatives aux termes techniques par ignorance de ces derniers.

- Le deuxième est le besoin incessant des patients de parler et d'évoquer leurs souffrances et les douleurs physiques ou morales qu'ils vivent. Parler, même aux non spécialistes, les aident parfois à surmonter les souffrances et trouver un certains réconfort.

- Le troisième semble la nécessité à expliquer leurs maux aux médecins, afin d'établir des diagnostics. Cela pousse les gens à se débrouiller en utilisant leur vocabulaire limité à la langue générale pour trouver des équivalents aux termes techniques spécialisés.

Nous illustrons dans le tableau ci-dessous quelques exemples des termes de la langue générale employés probablement par des patients dans des forums sur la santé, à la place des termes spécialisés de médecine.

Néologisme	Sens
Docteur google	Site qui offre des renseignements en médecine
Cyberpatient	Patient qui cherche des renseignements sur sa maladie sur le net
Manque de vue	Trouble visuel
Tendinite du pouce	Tendinite du pouce causée par l'utilisation du téléphone portable
Text-neck	Problème de la nuque causé par l'utilisation des téléphones portables et des tablettes
Les oiseaux verts	Ovaires

2.3. Son usage : En s'adressant à des patients, les médecins optent pour un discours plus facile et plus compréhensible en essayant à chaque fois d'utiliser une terminologie courante. Les praticiens de la médecine alternent entre langue générale et langue spécialisée (utilisation de mots courants et de mots techniques) pour se faire comprendre par des patients qui ne possèdent généralement pas de connaissances dans ce domaine. Par exemple, dans certaines langues comme le français, les termes d'origine gréco-latine et techniques restent réservés à l'élite.

En français, un patient ne maîtrise pas forcément les termes techniques, sauf s'il est initié. Il dit plutôt *tour de rein* au lieu de *lumbago*, *mal de cœur* pour *nausée*. *Donner un médicament* au lieu de *prescrire un médicament*, etc. Mais nous voyons de plus en plus de personnes non initiées utiliser les termes techniques de la médecine grâce à l'accès facile à l'information sur internet et la diffusion de séries et de documentaires médicaux à la télévision.

D'un côté, les médecins expliquent, généralement, aux patients tous les termes nouveaux relatifs à leurs maladies. De l'autre, les médecins essaient d'apprivoiser tous les nouveaux termes qui apparaissent chez le public afin de faciliter le dialogue entre eux et leurs patients.

Certes, cet accès facile à l'information médicale sur le web ou à travers les médias initie les gens à la culture et à la langue de la médecine, mais il reste comme même très insuffisant, et cela induit beaucoup de gens en erreur. La plupart des gens utilisant la terminologie médicale scientifique ne l'utilise pas à bon escient.

3. Le repérage des néologismes sémantiques : Nous montrons ici comment repérer des néologismes créés par les usagers du vocabulaire médical, entre autres, les médecins et les patients. Cela se fait dans le cadre des trois fonctions primaires, notamment la fonction prédicative la fonction argumentale et la fonction actualisatrice.

3.1. La constitution du corpus : Pour constituer notre corpus nous avons collecté plusieurs centaines de pages web sur la santé. Nous avons constitué deux corpus différents, le premier regroupe les textes des magazines sur le site www.e-santé.fr. Il s'agit des textes

écrits et publiés par les médecins et les chercheurs en médecine. Ces derniers sont écrits dans une langue soutenue, technique et spécialisée. Dans ce cas, le niveau de langue est assez élevé. Le deuxième corpus regroupe les textes extraits des forums sur Doctissimo, portail médical grand public sur la santé et le bien-être où les patients se rencontrent pour parler éventuellement de leurs maladies, soit pour obtenir des renseignements de personnes ayant déjà la même maladie, soit pour informer les malades et leur apporter un confort moral, après avoir eu une maladie quelconque ou subi une opération chirurgicale. Les patients qui ne connaissent pas bien leurs maladies, essayent parfois de s'informer sur d'éventuelles complications ou de risques. Ce deuxième corpus est écrit dans une langue dont le niveau est bas. Ils utilisent souvent des termes courants et des termes de la langue générale pour désigner des phénomènes compliqués qu'ils ne connaissent qu'à travers leurs expériences en tant que patients.

3.2. L'analyse et classification des néologismes : Nous constatons que les néologismes repérés dans notre corpus sont formés par composition. Cela veut dire que, à la base, chaque terme qui forme le mot composé peut fonctionner à part dans la langue, soit comme prédicat soit comme argument ou comme actualisateur. Lire ou écouter *Docteur google*, *cyberpatient* ou *tendinite du pouce*, nous vient à l'esprit les concepts liés à ces mots composés nouvellement créés, mais pas les concepts de chacun des mots à part.

Les mots composés que nous étudions sont tous des noms créés soit par nécessité, soit à cause de la non maîtrise du vocabulaire spécialisé ou bien par jeu de mot :

Docteur Google signifie le site internet où nous pouvons trouver des indications ou des renseignements, particulièrement sur les maladies ou sur la santé. Ce néologisme est créé par les patients pour qui Google est devenu un moteur de recherche incontournable dans la recherche de l'information médical.

Cyberpatient est un mot qui signifie le patient qui consulte le web pour se procurer des informations, éventuellement sur sa maladie ou

ses douleurs. Il est créé par opposition au mot *docteur google*, comme dans le langage médical, il y a l'opposition médecin/ patient. Ce néologisme est créé par composition de deux mots séparés. Il s'agit du mot *cyber* qui revoie à cybercafé et au mot *patient*.

Le mot *Tendinite du pouce* est créé par les praticiens de la santé puisqu'il apparaît dans le corpus spécialisé. Il est formé par analogie puisque la tendinite est une inflammation qui touche plusieurs parties du corps. L'utilisation excessive du téléphone portable provoque l'inflammation du pouce, donc il est évident qu'elle soit appelée ainsi. *Tendinite du pouce* est un nom formé par la structure N de N. Cette structure est très utilisée dans la formation des noms dans les langues de spécialités.

Le mot *text-neck* est à la fois néologisme et emprunt. Néologisme parce qu'il est apparu suite aux douleurs du cou causées par l'utilisation abusive des tablettes numériques et des téléphones portables. Il est aussi emprunt puisque c'est un anglicisme.

Manque de vue, ce terme est créé par erreur. Dans le vocabulaire de la médecine il existe déjà *problème de vue* qui signifie exactement la même chose. La personne ayant utilisé ce terme ignore certainement le mot existant.

Le mot composé *les oiseaux verts* est créé volontairement par les femmes qui veulent parler de leurs ovaires, soit à cause de la timidité soit par jeu de mots. Le mot *les oiseaux verts* rime avec le mot *les ovaires* cette caractéristique semble être le facteur essentiel dans la formation de ce nom.

3.3. L'interface d'interrogation : Pour l'étude des néologismes nous avons élaboré une interface d'interrogation. Une interface d'interrogation est un outil qui permet d'interroger une base de données lexicographique. Notre interface d'interrogation contient la terminologie médicale structurée en termes de prédicats et d'arguments. Elle est formée essentiellement de verbes, de noms et des adjectifs. L'utilisateur lance des requêtes pour trouver, à la fois un mot, son emploi et son domaine d'arguments. Cette interface se veut

être la plus exhaustive possible afin de pouvoir expliquer le vocabulaire médical qui est très complexe à cause de sa spécificité en tant que vocabulaire technique et son origine gréco-latine.

Pour les néologismes, nous avons consacré dans cette interface d'interrogation une rubrique pour y intégrer tous les néologismes qui apparaissent dans le vocabulaire médical. La rubrique néologisme est alimentée régulièrement, c'est-à-dire, à chaque fois que nous trouvons un néologisme dans la langue de la médecine, nous l'y intégrons où nous définissons son emploi, argumental ou prédicatif, ainsi que son domaine d'argument pour permettre aux utilisateurs de connaître, pas seulement le nouveau mot et son sens, mais aussi son emploi et sa classe sémantique.

Conclusion : Dans cet article qui se divise en trois parties notamment, la morphologie du vocabulaire médical, le fonctionnement des néologismes et le repérage des néologismes, nous avons essayé de montrer les spécificités et le fonctionnement de la langue de la médecine à travers un échantillon de néologismes sémantiques. Nous constatons que l'objectif ici est double, le premier est de connaître le fonctionnement et les emplois des termes médicaux en général, qu'ils soient verbes, noms ou adjectifs, le deuxième est de repérer les néologismes dans la langue de la médecine et de connaître aussi leur formation et leur fonctionnement syntaxique.

Bibliographique

- BALLIU Christian, « Le traducteur, le médecin et le patient ». *Meta*. Vol. 55. n° 1. 2010. pp. 15-22.
- BOISSEL, J.-P et DÜRR, F. « Acception et acceptation : les professionnels de la santé devant les mots et syntagmes véhiculant de nouveaux concepts », in BELTRAN-VIDAL, D., MANIEZ, F. (dir.) 2005, p. 11-21.
- FAURE Pascaline. « Des discours de la médecine multiples et variés à la langue unique et universelle ». In ASP. La revue du GERAS. Novembre 2010.
- GHAZI Joseph. *Vocabulaire du discours médical*, Didier Erudition. 1995. Paris.
- GROSS Gaston. *Les expressions figées en français, les noms composés et autres locutions*. Essentiel. 1996. Paris.
- MARTINET André. *Éléments de linguistique générale*. Armand Colin. 1970. Paris.

MEJRI Salah. *La néologie lexicale*. Publication de la faculté des lettres de la Manouba. 1995. Tunis.

SABLAYROLLES Jean François. « Extraction automatique et types de néologismes : une nécessaire clarification ». *Cahier de lexicologie*. 2012-2, n : 100, pp. 37 - 53.

SABLAYROLLES Jean François. « De la néologie syntaxique à la néologie combinatoire ». *Langages*. Septembre 2011, n: 183, pp. 39-50.